

**SOLICITUD DE EXPEDIENTE DE LICENCIA DE MANEJAR/TARJETA DE IDENTIDAD (DL/ID)**
  
**0**
  
**DE INFORMACIÓN DE MATRÍCULA (VR) DE VEHÍCULO/BARCO**
  
**VALOR: \$5.00 POR CADA EXPEDIENTE ACTUAL**

Escriba el número de su licencia o ID o de placas o VIN en el frente o dorso de su cheque.
   
**NO LLENE ESTE FORMULARIO A MENOS QUE ESTÉ SOLICITANDO SU PROPIO EXPEDIENTE DE LICENCIA O DE TARJETA DE IDENTIDAD (DL/ID) O USTED ES EL DUEÑO ACTUAL DEL VEHÍCULO/BARCO MATRICULADO (VR) EN LOS EXPEDIENTES DEL DEPARTAMENTO.**

**INFORMACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE *POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE***

NOMBRE LEGAL Y COMPLETO (PRIMERO, INICIAL, APELLIDO)

DIRECCIÓN

CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO DURANTE EL DÍA

( )

FIRMA FECHA

**X**

**Marque la(s) casilla(s) para el tipo(s) de expediente(s) que está solicitando.**

EXPEDIENTE DE LICENCIA/TARJETA DE IDENTIDAD (Llene las casillas A y B )
   
 EXPEDIENTE DE MATRÍCULA DE VEHÍCULO/BARCO (Llene las casillas C y D)

A. NÚMERO DE LICENCIA DE MANEJAR/TARJETA DE IDENTIDAD DE CALIF.

C. NÚMERO DE PLACAS/CF DE CALIF.

B. FECHA DE NACIMIENTO (MES/DÍA/AÑO)

D. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO/BARCO

**DMV USE ONLY—SOLO PARA USO DEL DMV**

ID Verified by Cashier Line Date

Esta solicitud puede llevarse personalmente a su oficina regional del DMV, o enviarse por correo a la Oficina Central del DMV:

Department of Motor Vehicles
   
 P. O. Box 944247 MS G199
   
 Sacramento, CA 94244-2470

INF 1125 SPANISH (REV. 11/2000) **www**

**Llene esta sección si usted envía por correo esta solicitud.** Envíen la información a: *(Imprima claramente en la casilla su nombre y dirección en letra de imprenta).*

NOMBRE		
DIRECCIÓN		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

**SOLICITUD DE EXPEDIENTE DE LICENCIA DE MANEJAR/TARJETA DE IDENTIDAD (DL/ID)**
  
**0**
  
**DE INFORMACIÓN DE MATRÍCULA (VR) DE VEHÍCULO/BARCO**
  
**VALOR: \$5.00 POR CADA EXPEDIENTE ACTUAL**

Escriba el número de su licencia o ID o de placas o VIN en el frente o dorso de su cheque.
   
**NO LLENE ESTE FORMULARIO A MENOS QUE ESTÉ SOLICITANDO SU PROPIO EXPEDIENTE DE LICENCIA O DE TARJETA DE IDENTIDAD (DL/ID) O USTED ES EL DUEÑO ACTUAL DEL VEHÍCULO/BARCO MATRICULADO (VR) EN LOS EXPEDIENTES DEL DEPARTAMENTO.**

**INFORMACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE *POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE***

NOMBRE LEGAL Y COMPLETO (PRIMERO, INICIAL, APELLIDO)

DIRECCIÓN

CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO DURANTE EL DÍA

( )

FIRMA FECHA

**X**

**Marque la(s) casilla(s) para el tipo(s) de expediente(s) que está solicitando.**

EXPEDIENTE DE LICENCIA/TARJETA DE IDENTIDAD (Llene las casillas A y B )
   
 EXPEDIENTE DE MATRÍCULA DE VEHÍCULO/BARCO (Llene las casillas C y D)

A. NÚMERO DE LICENCIA DE MANEJAR/TARJETA DE IDENTIDAD DE CALIF.

C. NÚMERO DE PLACAS/CF DE CALIF.

B. FECHA DE NACIMIENTO (MES/DÍA/AÑO)

D. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO/BARCO

**DMV USE ONLY—SOLO PARA USO DEL DMV**

ID Verified by Cashier Line Date

Esta solicitud puede llevarse personalmente a su oficina regional del DMV, o enviarse por correo a la Oficina Central del DMV:

Department of Motor Vehicles
   
 P. O. Box 944247 MS G199
   
 Sacramento, CA 94244-2470

INF 1125 SPANISH (REV. 11/2000) **www**

**Llene esta sección si usted envía por correo esta solicitud.** Envíen la información a: *(Imprima claramente en la casilla su nombre y dirección en letra de imprenta).*

NOMBRE		
DIRECCIÓN		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

CORTE EN LA LÍNEA Y GUARDE ESTA PARTE PARA SUS EXPEDIENTES